

## 第7章 適正な介護サービスと住まいの確保

本章の目標（目指すべき姿）

要介護状態になった場合に必要なサービスを安心して受けることができる

### 1 現状と課題（総括）

- 介護保険制度が、高齢者の幸せな暮らしを支えるための制度となるよう、取組を進めて行く必要がある。
- また、介護サービスを利用することで、高齢者が家族や地域とつながりを継続できるだけでなく、新たなコミュニティを築くことができる等、地域包括ケアシステムの構築に向けて一翼を担うことができるよう取組を進めていく必要がある。
- そのためには、高齢者が、自分の希望する場所で、希望するサービスを安心して受けることができる体制を整備する必要がある。
- 高齢者が希望に応じたサービスを選択するためには、介護保険制度や介護サービスについて正しい知識や情報を得る必要があるが、制度自体が複雑であることから、適切な制度利用につなげるための相談体制が必要である。
- 高齢者に適切なサービスを提供するためには、事業者指導等のサービスの質を確保するための取組が重要であるが、有料老人ホーム等の住宅型サービスの増加等、多様化するサービス形態に対応した効果的な指導を実施する必要がある。また、サービス利用の前提となるケアマネジメントの質の確保も重要である。
- 高齢者の希望に応じたサービスを提供するためには、介護サービス提供体制を整備する必要があるが、高齢者の減少や介護人材不足等により、サービス提供体制のあり方の見直しが求められている地域もある。
- 介護サービスに係る費用は年々増大しており、財政面においても介護保険制度の運営が厳しさを増していることから、制度の持続可能性を高めるための給付適正化の取組も重要である。
- 災害や感染症から高齢者をいかにして守るかが大きな課題となっている。こうした課題への対応については、各事業所におけるBCP（業務継続計画）の策定・見直しや定期的な訓練の実施が重要であり、各事業所における実態を把握したうえで県と市町村が連携して支援していく必要がある。

## 2 利用者に対する介護サービス利用支援

### （1）必要な介護サービスにつなげるための情報発信

#### 【現状と課題】

- 高齢者が、自身のより良い生活に向けて介護サービスを適切に選択するためには、介護保険制度や介護サービスについて正しい知識と情報を得る必要があるが、介護保険制度自体が複雑であることに加え、介護が必要でないときには関心が持ちづらいことから、制度の理解が進みにくい状況にあると考えられる。
- 介護サービスの利用について検討が必要な状況となった際に、高齢者本人や家族が適切な相談機関につながるよう、広く情報発信していくことが必要である。

#### 【方策】

- 高齢者本人や家族が介護サービス利用について相談でき、必要なサービスの利用につながるよう、市町村と連携して地域包括支援センター等の相談機関の情報発信に努める。

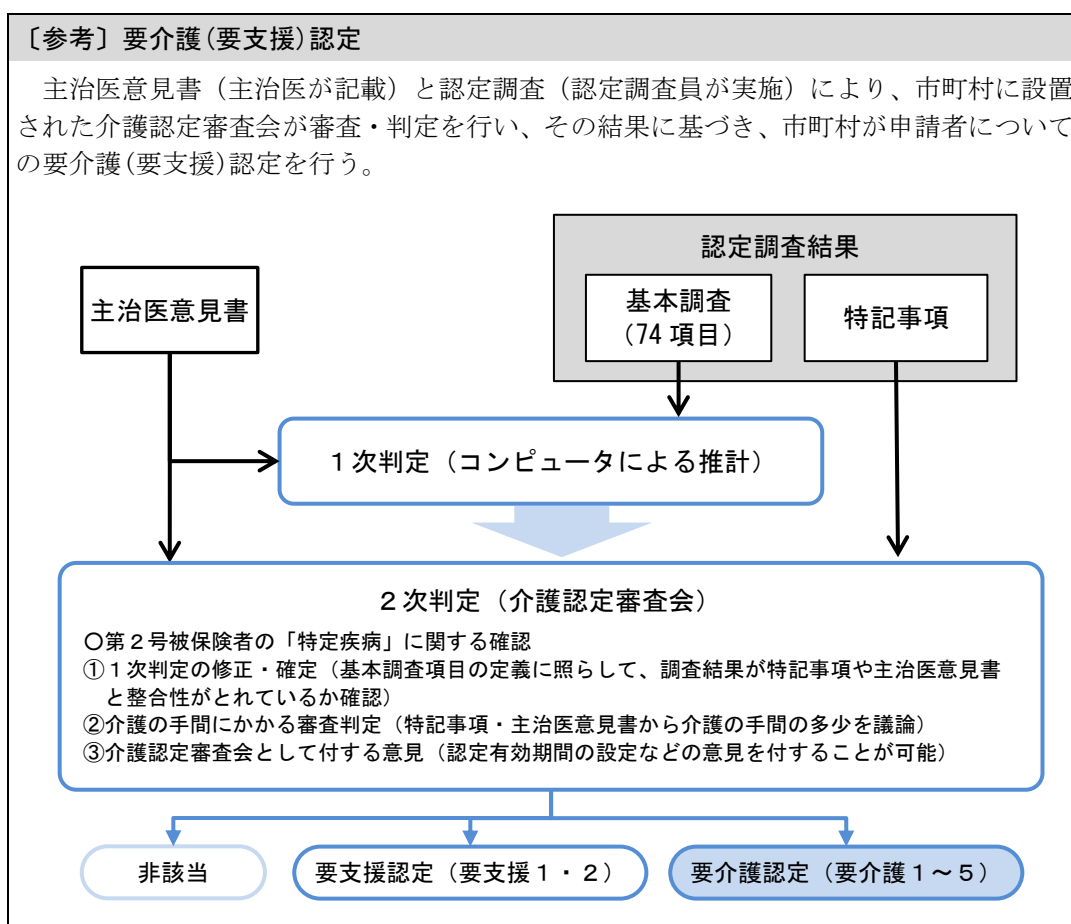
### （2）要介護認定の適切な運用

#### 【現状と課題】

- 利用者がそれぞれの状態に応じた介護サービスを利用できるためには、適正に要介護・要支援認定が行われることが不可欠である。
- 保険者が行った要介護認定・要支援認定等に不服がある場合に、審理・裁決を行う第三者的機関として、県に介護保険審査会を設置している。
- 認定調査（基本調査）や介護認定審査会の全国データから各自治体の特徴を把握し検証を行っていくことが必要である。

#### 【方策】

- 公平かつ公正な認定が行われるよう主治医意見書の記載方法の手引き等の作成や、認定調査員に対する研修を実施する。
- 審査・判定の平準化のために介護認定審査会の委員に対する研修を行うほか、厚生労働省が保険者を訪問して行う要介護認定適正化事業に協力する。
- 認定調査員研修（初任者研修）を実施する。
- 保険者に情報提供及び意見を聞くため、要介護認定担当者会議を実施する。



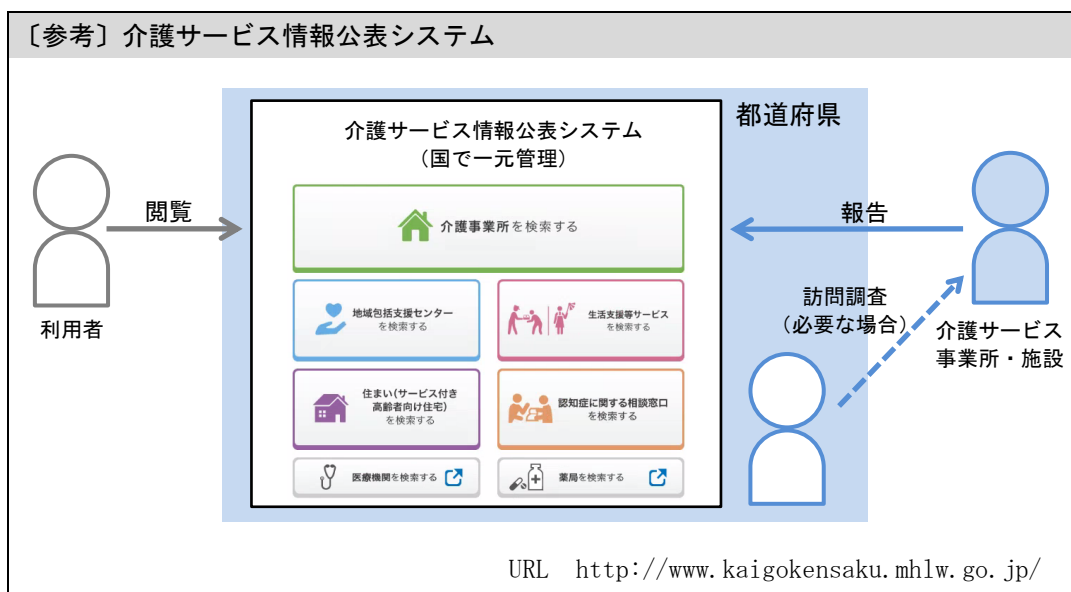
### （3）介護サービス情報の公表

#### 【現状と課題】

- 情報公表制度は、利用者が介護サービスの選択を行う際に、事業者が提供する介護サービスの内容や質に関する情報を入手し、参考とするために設けられており、利用者の視点に立った制度として重要な意義がある。
- 公表は、介護サービス情報公表システムによりなされているが、介護サービス事業所の情報のほか、地域包括支援センターや生活支援等サービスの情報、サービス付き高齢者向け住宅の情報、認知症相談窓口の情報なども検索可能であり、一体的な情報発信が図られている。
- 利用者のサービス選択に資する観点から、事業者の財務状況や一人当たり賃金等といった経営情報を収集・把握し、公表することも重要である。
- 介護サービス情報公表システムの利用促進に努めるとともに、事業者が情報公表制度の意義を理解し、自ら適切な情報発信を行うよう制度の定着を図る必要がある。
- 居宅介護支援事業所が効率的にサービス調整をする為には、事業所の空き情報等、より具体的な情報提供を検討する必要がある。

## 【方策】

- 情報公表制度の周知に努めるとともに、情報の正確性を確保するために事業所等を指導する。
- 介護サービス事業者経営情報に関するデータベースを活用し、介護サービス事業所又は経営情報の把握に努めるとともに、効果的な分析の手法等について検討する。
- 居宅介護支援事業所における介護サービス情報公表システムの利用状況を把握するなど、制度の活用の可能性について保険者と連携して検討する。



## (4) 介護サービス相談員による支援

### 【現状と課題】

- 市町村・保険者では、介護サービスに関する利用者の疑問や不満等を聞き、その内容をよく確認したうえで事業者や行政に伝え、サービスの質の改善につなげるため、地域支援事業により介護サービス相談員を設置している。
- 介護サービス相談・地域づくり連絡会に委託し介護サービス相談員養成研修を実施しているが、高齢化等により、新たな介護サービス相談員の確保が課題になっている。
- 利用者の疑問や不安の解消を図るためには、介護サービス相談員として高い資質が必要とされることから、養成研修以外にも研修会・意見交換会等を開催している。

### 【方策】

- 十分な人数の介護サービス相談員が配置されるよう、介護サービス相談員養成研修を継続する。
- 市町村等との連携により、介護サービス相談員に対する研修会・意見交換会等を開催し、その資質向上を図る。

### 3 介護サービスの総合的な向上

#### (1) 介護サービス提供体制の確保と充実

##### 【現状と課題】

- 要介護高齢者の自立した生活を支援するため、居宅サービスや居住系・施設サービスといった各種の介護サービスについて、高齢化の状況や利用者の意向などを踏まえながら、地域の実情に応じた提供体制を整備することが必要である。
- 居宅サービスについては、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で暮らすために、訪問、通所、短期宿泊、医療系サービスなど多様なサービスが身近な地域で選択でき、介護ニーズに応じた質の高いサービスが提供される必要がある。
- 地域密着型サービスである定期巡回・随時対応型訪問介護看護や看護小規模多機能型居宅介護については、医療ニーズにも対応可能であることから、要介護高齢者の在宅生活を支えるうえで重要なサービスであるが、本県における実施事業所は少数に留まっている。
- 居住系・施設サービスについては、個室・ユニット化の推進等によりできる限り家庭に近い生活環境の整備に配慮するとともに、入所者の医療ニーズや看取りへの対応等、特に重度な要介護者への専門性の高いサービスが提供される必要がある。
- 離島や中山間地域といった条件不利地域においてはサービス提供資源が限られ、都市部に比べて効率的なサービス提供が困難であることから、地域にとって必要なサービスを維持しながら、一方で地域全体におけるサービス提供体制の効率化を進める必要がある。

##### 【方策】

- 保険者が所管している地域密着型サービスはもとより、県が所管する広域型のサービスについても、地域の実情に応じた整備を行う必要があることから、保険者・市町村の意向や課題認識を随時把握するとともに、必要に応じて助言、調整を行う。
- 新たなサービス提供基盤の整備や既存施設の個室化・ユニット化については、県単独の老人福祉施設整備費補助金や、地域医療介護総合確保基金を財源とする各種補助金も活用しながら、市町村の意向も踏まえて必要な支援を行う。
- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護や看護小規模多機能型居宅介護については、県内外における実施状況を把握するとともに成功事例の横展開を図るなど、事業者が参入を検討するにあたり有用な情報の提供に努める。
- 良質で専門性の高いサービスが提供されるよう、医療的ケアやユニットケア等に係る各種研修の機会を確保するとともに、施設管理者等に対して受講のはたらきかけを行う。
- 効率的なサービス提供が困難な条件不利地域においては、今後の高齢者人口の減少も見据え、サービス機能の集約や小規模法人の連携等によりサービス提供体制の維持・再編につながるよう、市町村や保険者を中心とした地域関係者による議論、検討を促すとともに、地域におけるこうした取組を支援する。

## （2）介護サービスの質の向上

### 【現状と課題】

- 介護サービス事業者は、利用者の要介護状態の軽減または悪化の防止に資するよう、介護サービスの目標を設定し計画的にサービスを実施するとともに、自らが提供するサービスについて、その質の評価を行い、常にその改善を図ることとされている。
- 事業者への運営指導について、居宅サービスは概ね5年に1回、施設サービスは概ね3年に1回県（松江市所在事業所については適宜市）が、地域密着型サービスは適宜各保険者が実施し、サービスの質の向上を図っている。
- 運営指導は介護サービスの提供状況を確認できる貴重な機会であり、多くのことを丁寧に確認する必要があるが、事業者の負担軽減の観点から可能な限り効率的な実施が求められる。
- また、全事業所を対象に実施している集団指導は、毎年実施することで3～5年に1回行う運営指導を補完し、全県的なサービスの質の維持向上につなげるための重要な場である。
- 新型コロナウイルス感染症の発生が確認されて以降の近年は、感染拡大防止の観点から、事業所に訪問して行う指導や集合形式での集団指導といった機会が減少している。

### 【方策】

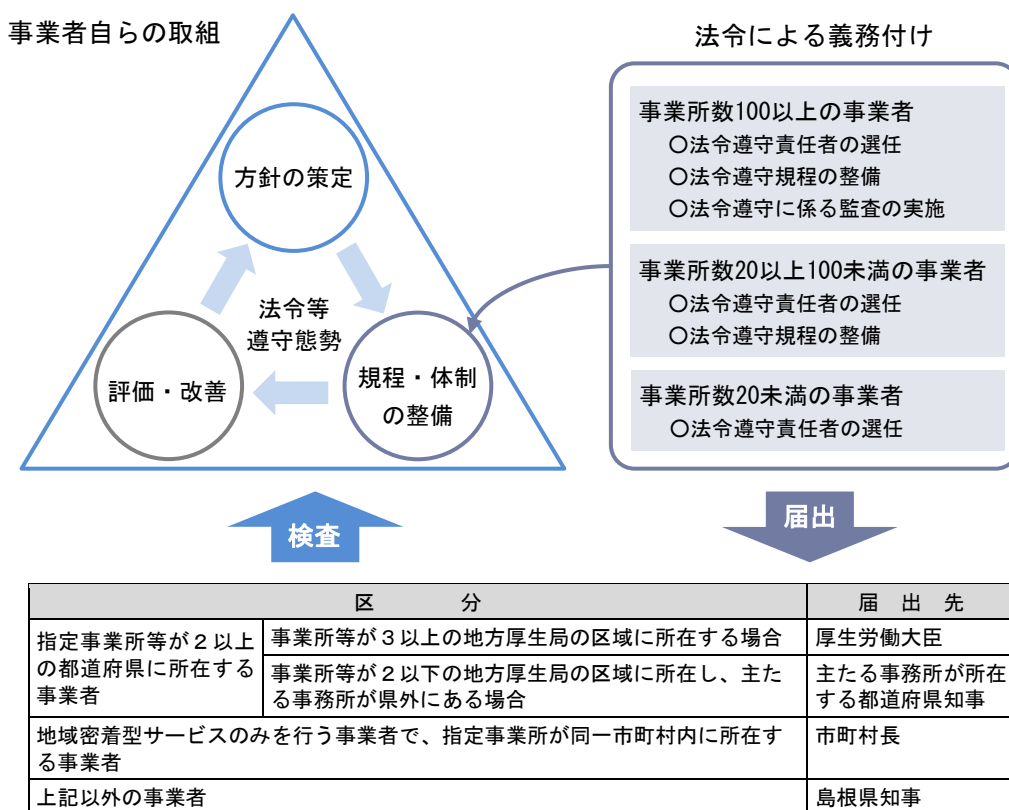
- 介護サービス事業所において質の向上に向けた目標設定、自己評価、改善等の必要な取組が進められるよう、運営指導や集団指導などの機会を活用して指導を行う。
- 運営指導については、対象事業所の過去の指導状況や、直近の制度改正による運営基準の変更点などを念頭に、要点が明確となるよう実施する。また、必要に応じて保険者と共同で実施する等、より実効性のある指導となるよう工夫する。
- 地域密着型サービスについては直接的には各保険者が指導を行うことから、指導にあたっての保険者の課題等を把握するとともに、必要に応じて助言等を行う。
- 集団指導については、運営指導により把握した各事業所の状況や制度改正に係る国の情報等を踏まえ、県としての課題認識を明確にした上で必要な情報を適切に伝える。
- 新型コロナウイルス感染症に伴う制約が次第に緩和されてきていることから、できる限り従前どおりの指導機会を確保することを基本としつつ、指導事務の効率化による事業所滞在時間の短縮や、集団指導におけるICTの効果的な活用など、新たな指導のあり方について検討する。

### （3）業務管理体制の整備

#### 【現状と課題】

- 介護保険制度は保険料及び公費によってまかなわれていることから、介護サービス事業者は、利用者に対し適切にサービスを提供するだけでなく、法令等の遵守を自主的に推進するための業務管理体制を整備することが義務付けられている。
- 厚生労働省、県及び市町村は、介護サービスを行う法人本部等から業務管理体制の整備状況に関する届出を受けるとともに、必要に応じて介護サービス事業者への立入検査を行っている。

図表7-1 業務管理体制の整備イメージ



※不正事案等で組織的関与がみられた場合は、都道府県知事・市町村長が指定権限を行使

#### 【方策】

- 業務管理体制に係る一般検査を平成23（2011）年度から運営指導に併せて実施しており、法人及び事業所内での法令遵守の意識を高めるよう引き続き指導を行う。

### （4）研修体制の整備

#### 【現状と課題】

- 介護サービス事業者は、介護従事者の資質向上のために、研修機関や職場内の研修に参加する機会を計画的に確保することとされている。
- 各サービス事業所においては、同一法人内や同一管内の他事業者が共同で研修を企画実施するなど、様々な取組がみられる。

### 【方策】

- 県や関係機関が行う研修会の情報を提供したり、研修の充実に積極的に取り組む事業所の事例を紹介したりするなど、介護サービス事業所による資質向上への取組を支援する。
- 県内の介護従事者等の資質向上を図るため、医療介護総合確保基金を活用した助成等を通じて、事業者団体等が実施する研修の支援を行う。

## （5）医療的ケアを実施する介護職員等の確保

### 【現状と課題】

- 平成24（2012）年度の「社会福祉士及び介護福祉士法」の改正により、介護福祉士及び一定の研修を受けた介護職員等は、一定の条件の下で喀痰吸引や経管栄養を実施できることとなった。
- 県では、制度の円滑な実施のため、「介護職員の行う医療的ケア関係業務に関する検討委員会」を設け、関係機関と連携して県内における研修体制等の整備を進めてきた。
- 研修については、基本研修のほか実地研修が義務付けられているが、自らの施設内で実地研修が実施できない事業者もあり、研修の受け入れ先に苦慮している状況がある。
- 特定の方への喀痰吸引等の行為に関しては、入院中の医療機関の協力により実地研修が可能となり、円滑な在宅療養への移行につながっている。
- 平成27（2015）年4月より介護老人福祉施設の新規入所者は原則要介護3以上の高齢者とされ、中重度の要介護者を支える施設として位置づけられ、医療的ニーズへの対応が期待されているが、看護師等の医療体制の課題があり、医療的ケアが必要な利用者の受け入れは難しい状況がある。

### 【方策】

- 介護職員等による喀痰吸引等を必要とする利用者に対し、必要な医療的ケアが提供できる体制を、圏域ごとに関係機関、団体等との情報共有や連携により整備する。
- 利用者が安心してケアを受けられるよう、計画的に研修を行うとともに、事業者等に対し、運営指導等の機会を通じ指導監督を適切に行うことにより医療的ケアの質を確保する。
- 「介護職員の行う医療的ケア関係業務に関する検討委員会」の中で、医療的ケアの必要な方及び、それに対応する介護職員等の現状と課題の把握に努め、研修実施の評価とその後のフォローアップに関しても検討を進めていく。



図表7-2 認定従事者・登録事業者の状況（圏域別）

（単位：か所・人）

		松江	雲南	出雲	大田	浜田	益田	隠岐	県外	計
登録研修機関	1号研修	4	0	4	2	2	1	0	3	16
	2号研修	9	0	8	2	2	3	1	4	29
	3号研修	2	0	3	1	0	1	0	1	8
不特定多数の者対象	認定従事者	1,556	426	1,091	294	351	462	202	2	4,384
	登録事業者	90	25	58	25	18	27	13	0	256
特定の者対象	認定従事者	124	0	417	5	12	9	0	2	569
	登録事業者	14	0	8	2	2	1	0	0	27

資料：島根県高齢者福祉課（令和4年度末時点）

【注】認定事業者には経過措置対象者（社会福祉士及び介護福祉士法の一部改正の施工の際、既に介護の業務に従事しており、実質的違法性阻却関係通知に基づき喀痰吸引等を行っていた者）を含む。

【参考】介護職員等による喀痰吸引等の実施（H27改正後の内容）

所定の研修を修了した認定従事者の配置などの一定の要件を満たした上で、都道府県知事に登録した事業者が医療的ケアを実施できるが、実施可能な行為は修了内容（1～3号）により異なる。

<研修別の医療的ケアの内容>

	対 象	吸 引			経管栄養	
		①口腔内	②鼻腔内	③気管カニューレ内部	④胃ろう・腸ろう	⑤経鼻経管栄養
1号研修	不特定多数の者	○	○	○	○	○
2号研修	不特定多数の者	必要な行為				
3号研修	特定の者	必要な行為				

<研修別の研修内容>

	基本研修		実地研修
	講義	演習(シミュレータ)	
1号研修	50時間	各行為5回以上	①10回以上・②～⑤各20回以上
2号研修	50時間	各行為5回以上	①10回以上・②～⑤各20回以上
3号研修	8時間	1時間	対象者に必要な行為についての知識・技能を習得したと認められるまで

※新たな対象に行為を行う場合は実地研修のみ受講

(6) 苦情相談体制の整備

【現状と課題】

- 利用者からの苦情・相談等は、利用者の困りごとの解決への第一歩であるとともに、介護サービス事業所のサービス向上に向けた貴重な情報である。
- 介護サービス事業者は、利用者及びその家族等からの苦情・相談に迅速かつ適切に対応するために、受付窓口を設置するなど苦情処理体制を整備することとされている。

【方策】

- 運営指導や集団指導などの機会を通じて、窓口の設置から対応まで、苦情処理体制の整備が図られるよう介護サービス事業者に対して指導を行う。
- 苦情が発生した場合に、介護サービス事業者による対応が不十分な場合は、市町

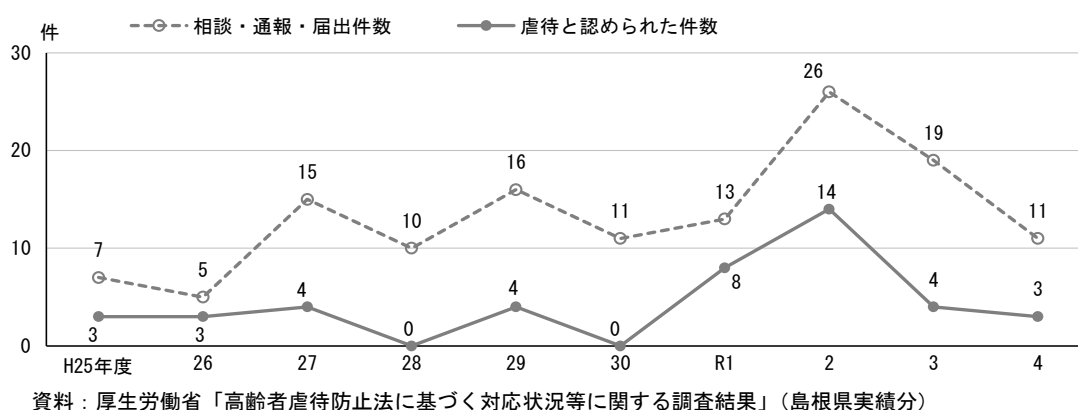
村（保険者）や国民健康保険団体連合会による助言・指導を行うことになる。それが指定基準等に違反する疑いがある場合には、県又は市町村（保険者）による指定・指導権限により対応する。

### （7）従事者からの高齢者虐待の防止の推進

#### 【現状と課題】

- 高齢者虐待防止法では、老人福祉法又は介護保険法上の施設等で従事する者からの虐待によって、高齢者の生命又は身体に重大な危険が生じている等の場合に、市町村の虐待対応窓口への通報が義務付けられるとともに、市町村が調査を行い虐待と認定した事案については県への報告及び県による公表が規定されている。
- 虐待が疑われる事案については、迅速な実態把握と適切な対応が重要であるが、特に高齢者虐待に関しては未然防止の観点が必要であり、高齢者の特性を踏まえた最適なサービス技術や従業者の心構え等の必要な情報を提供する取組が必要である。
- 県では、県弁護士会と県社会福祉士会で組織する高齢者虐待対応専門職チームと協同して、事業者・施設の従事者等を対象にした高齢者虐待防止研修会を各地で開催している。
- また、事業所・施設において指導的立場にある者を対象に権利擁護推進員養成研修を開催し、介護現場における権利擁護の取組を指導する人材を養成している。
- 令和6（2024）年度からは、介護サービス事業所の運営基準において、虐待防止に係る検討委員会の設置、指針の整備、研修の実施が義務付けられている。

図表7-3 養介護施設従事者等による虐待



図表7-4 権利擁護推進員研修の修了者数

（単位：人）

	H27年度	28年度	29年度	30年度	R1年度	2年度	3年度	4年度
修了者数	57	49	40	75	62	19	46	22

資料：島根県高齢者福祉課

**【方策】**

- 介護支援専門員研修のほか県が実施する研修等において、虐待防止に関する内容を指導項目に盛り込むとともに、介護サービス事業者向けの運営指導及び集団指導等の機会を通じ、高齢者虐待についての普及啓発を行う。
- 島根県福祉人材センターが実施する福祉サービス事業従事者研修会等を活用し、県、市町村ともに虐待対応に係る共通認識やノウハウを県全体で蓄積していく。
- 定期的に関係機関の情報交換の場を設ける。
- 定期的を実施する高齢者虐待対応状況調査等に基づいて状況分析や課題把握に努め、各種研修計画に反映させることによりサービスの質の向上を図る。

**(8) 福祉サービス第三者評価制度の推進****【現状と課題】**

- 島根県の福祉サービス第三者評価制度において、高齢者福祉サービスについては、特別養護老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム（ケアハウス）、介護保険法に定める施設サービス、居宅サービス、介護予防サービス、地域密着型サービス、居宅介護支援を提供する施設・事業所を受審対象としている。
- 福祉サービス第三者評価制度は、公正・中立な第三者機関（評価機関）が専門的・客観的な立場から評価し、その結果を公表する仕組みであり、①個々の事業者が事業運営における問題点を把握し、サービスの質の向上に結び付ける、②結果が公表されることにより、利用者の適切なサービス選択に資するための情報となることを目的としている。
- 令和2（2020）年度から令和4（2022）年度までの3か年に第三者評価を受審した介護施設・事業所は10施設に留まっているが、サービスの質の向上や利用者のサービス選択の上で有益な制度であることから、受審を促していく必要がある。

**【方策】**

- 介護サービスの質の向上や介護サービス利用者の選択に資する福祉サービス第三者評価制度について、事業者や利用者への周知を図り、受審を促す。

**(9) ハラスメント対策****【現状と課題】**

- 利用者に対して質の高いサービスを提供するためには、介護従事者等の職員が安心して働ける環境を整備することが重要であり、各事業者において、パワーハラスメントやセクシャルハラスメントといったハラスメントへの適切な対策を講じる必要がある。
- こうしたハラスメントは、職場内におけるもののほか、利用者やその家族等からの著しい迷惑行為（カスタマーハラスメント）として行われるものもあることに留意する必要がある。

**【方策】**

- 事業者において、ハラスメント防止のための方針の明確化や、相談体制の整備といった対策が適切に行われるよう、運営指導等の機会を通じて指導・助言を行う。

## 4 ケアマネジメントの向上

### （1）ケアマネジメントの質の向上

#### 【現状と課題】

- 地域包括支援センターでは、地域ケア会議等を通じた自立支援に資するケアマネジメントの支援、地域における介護支援専門員のネットワークの構築、介護支援専門員に対する日常的個別指導・相談等の介護支援専門員に対する支援が行われている（包括的・継続的ケアマネジメント支援業務）。
- 県では、地域包括支援センター職員を対象とした研修を行っており、今後も地域包括支援センターが介護支援専門員への支援機能を果たせるよう、研修を継続していく必要がある。
- 居宅介護支援事業所は、自らの提供するサービスの質を評価し、常にその改善を図ることとされている。
- 居宅介護支援事業所の介護支援専門員は、利用者の特性や家族の希望を踏まえ、課題分析を行うとともに、サービス担当者会議等により、サービス利用の目的や自立支援型のケアプランについての理解促進、家族の介護負担軽減への配慮など、必要なサービスの調整を行う必要がある。
- 居宅介護支援事業所の指定、指導は各保険者の権限となっており、ケアプラン点検等を含めた質の向上のための取組を実施しているが、担当職員のスキルアップや業務の効率化等を引き続き進める必要がある。

#### 【方策】

- 指定権者による居宅介護支援事業所への運営指導・集団指導等を通じて、ケアマネジメントの質の向上を促進する。
- 地域包括支援センターによる介護支援専門員に対する支援機能が適切に発揮されるよう、地域包括支援センター職員に対する研修を実施する。
- 介護支援専門員実務研修等が適切に実施されるよう、研修の実施体制や内容等について研修の委託先と十分な情報共有や意見交換を行う。
- ケアプラン点検等の取組が進むよう、先駆的な取組の情報提供や、市町村間の情報交換の場を設ける。

### （2）介護支援専門員研修の充実

#### 【現状と課題】

- 地域包括ケアシステムの確立に向け、多様なサービス主体が連携して要介護者を支援できるよう、適切なケアマネジメントを行うことが重要である。その中核的な役割を担うのが介護支援専門員であり、介護サービスの利用者本位、自立支援、公正中立等の理念を徹底し、専門性の向上を図る必要がある。
- 適切なケアマネジメントを実現していくため、介護支援専門員はキャリアの段階ごとに、実務経験と適切な研修を組み合わせることによりスキルアップを図ることとされている。
- 主任介護支援専門員には、介護支援専門員の人材育成や地域包括ケアシステムの

構築に向けた地域づくりといった役割が求められていることから、継続的な資質向上を図る必要があるため、更新時に併せて研修受講の機会を確保し、主任の役割を果たしていくために必要な能力の保持・向上を図っている。

- eラーニングを導入したところだが、今後も、介護保険制度の改正や、関係者の要望等に対応した研修内容や研修方法の見直しが必要である。

**図表7-5 介護支援専門員・主任介護支援専門員の推移**

(単位：人)

	R2年度		3年度		4年度	
	登録者数	うち未更新者数	登録者数	うち未更新者数	登録者数	うち未更新者数
介護支援専門員	5,422	2,596	5,486	2,707	5,576	2,861
主任介護支援専門員	644	—	685	—	741	—

資料：島根県高齢者福祉課

**【方策】**

- 国の施策見直しに関係者の意見を踏まえながら適切に対応するなど研修の充実を図る。

**(3) 介護支援専門員の確保**

**【現状と課題】**

- 介護支援専門員の登録者数は増加しているが、未更新者数の増加が登録者数を上回っており、介護支援専門員の確保が難しくなっている。
- 更新をしない方が増えている理由は、平均年齢が上昇しており業務の体力面での負担が大きくなっていることや、研修受講のための移動等に伴う負担も大きいことが考えられる。

**【方策】**

- 法定研修について、受講者の移動に伴う負担等を軽減するため、オンライン研修の導入の検討を進めていく。
- 介護支援専門員の確保に向けて、現状と課題把握に努め、関連団体と連携しながら取り組んでいく。

取組事例

雲南地域介護支援専門員協会連絡会



「雲南地域介護支援専門員協会連絡会」は、令和5年6月、介護支援専門員同士が気軽に“つながり”“学び”“気づく”場を作ることが目的に設立し、定期的に介護支援専門員同士で情報交換を行っている。参加者の年齢層は、若手からベテランまで幅広く、人材育成の場となっており、横の繋がりも深まるため、離職防止にも繋がる取組となっている。

## 5 様々な居住形態への対応

### 【現状と課題】

- 高齢化の進展や高齢者世帯の増加に伴い、高齢者の住まい方、暮らし方が多様化していることから、様々な居住ニーズへの対応が求められている。
- 要介護状態となった場合に利用する介護保険施設だけでなく、世帯の状況や環境、経済性など、個々の実情に応じた生活の場を提供するとともに、それらの場所での継続的かつ安心できる生活を確保する必要がある。
- 特に都市部を中心に特定施設入居者生活介護の指定を受けていない有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅が増加し、多様な介護の受皿となっている実態があることから、当該住居における介護サービス提供の状況を把握するとともに、入居者の自立した生活支援につながるよう、適正な運営を確保する必要がある。

**図表 7-6** 介護保険施設及び高齢者住居の定員数・戸数の推移

	H23 (H24)	26	29	R2	5
特別養護老人ホーム (地域密着型含む)	4,759人	5,073人	5,372人	5,362人	5,372人
介護老人保健施設	2,351人	2,755人	2,977人	2,589人	2,580人
介護療養型医療施設	585人	432人	369人	49人	8人
介護医療院	-	-	-	568人	624人
軽費老人ホーム(ケアハウス)	950人	1,000人	1,000人	1,000人	1,000人
養護老人ホーム	1,241人	1,261人	1,271人	1,271人	1,271人
生活支援ハウス	242人	238人	242人	241人	241人
有料老人ホーム	1,112人	1,758人	2,018人	2,396人	2,573人
サービス付き高齢者向け住宅	247戸	929戸	1,510戸	1,775戸	2,385戸

資料：島根県高齢者福祉課

【注】生活支援ハウスは、平成23年、26年、29年、令和2年、5年の各年3月末現在による定員数（福祉行政報告例による）

特別養護老人ホーム（地域密着型含む）、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院、養護老人ホーム、軽費老人ホーム（ケアハウス）は、平成23年、26年、29年、令和2年、5年の各年4月1日現在の定員数（各時点における島根県高齢者福祉課作成名簿による）

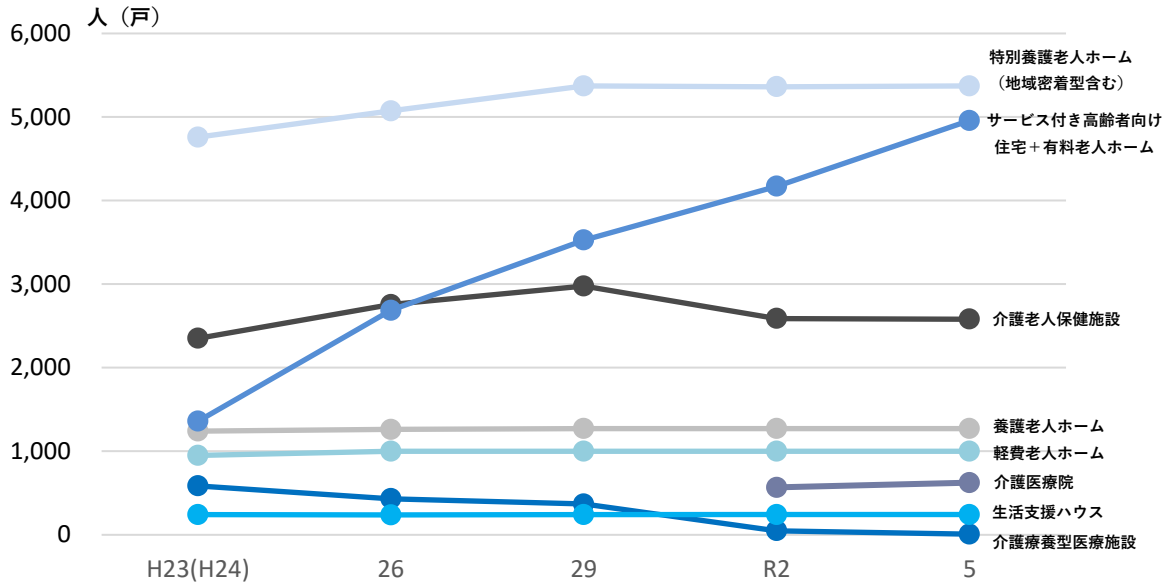
有料老人ホームは、平成23年3月1日と平成26年、29年、令和2年、5年の各年4月1日現在の定員数（各時点における島根県高齢者福祉課作成名簿による）

サービス付き高齢者向け住宅は、平成24年、26年、29年、令和2年、5年の各年4月1日現在の戸数（各時点における島根県高齢者福祉課作成名簿による）

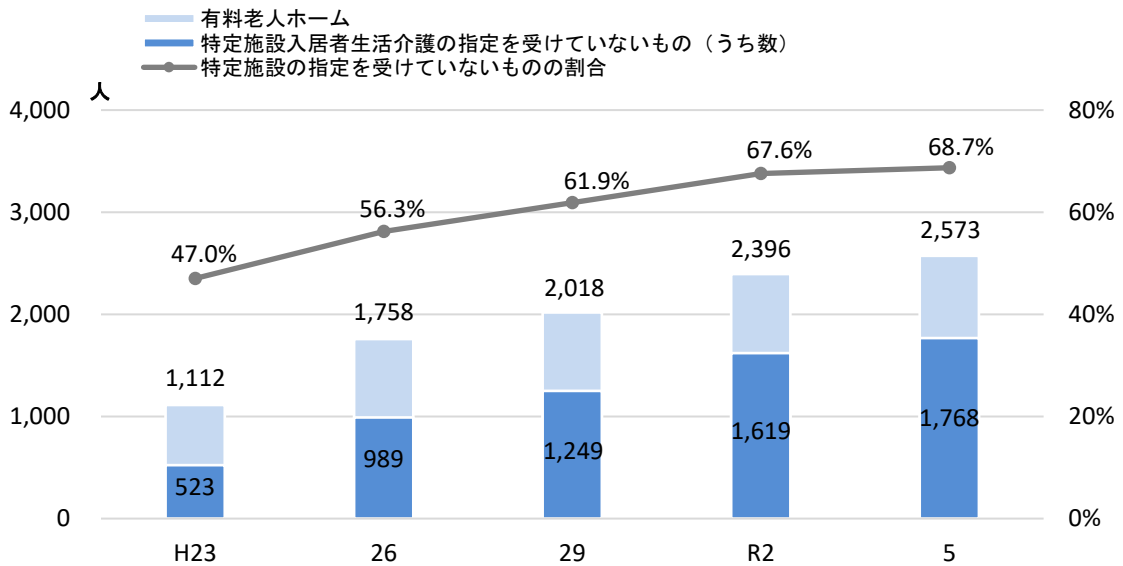
※ 以下、図表7-7、8、9も同様



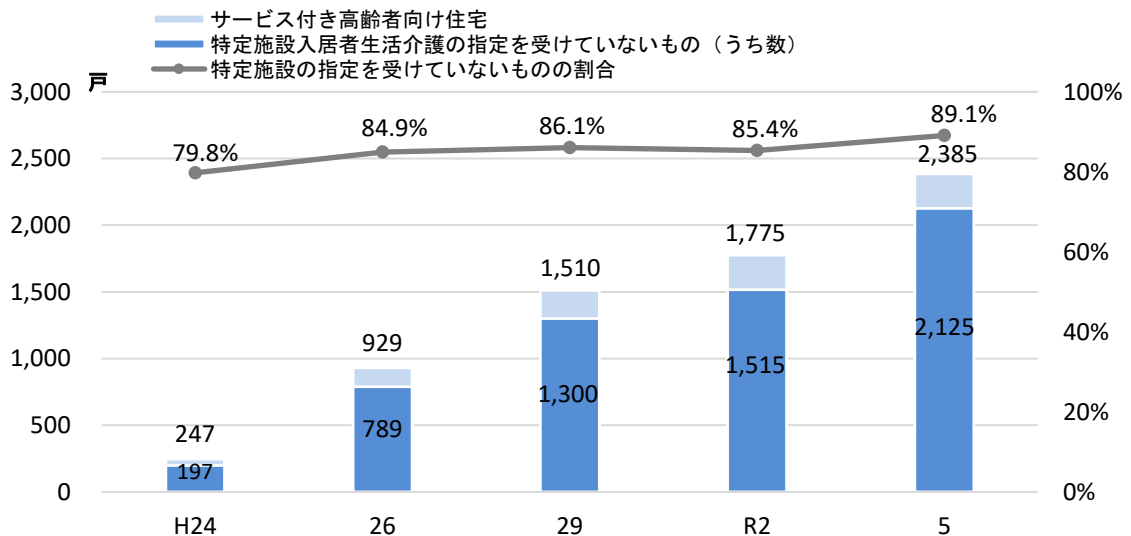
図表7-7 介護保険施設及び高齢者住居の定員数・戸数の推移（グラフ）



図表7-8 有料老人ホームの定員数の推移



図表7-9 サービス付き高齢者向け住宅の戸数の推移



**図表 7-10** 高齢者のための住宅・施設

居住形態	制度の概要
生活支援ハウス （高齢者生活福祉センター）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 高齢者に介護支援や住まい、交流の場を総合的に提供する小規模複合施設</li> <li>・ 入居対象者は、概ね 60 歳以上の高齢者の単身者または夫婦のみ世帯であって、高齢等のため独立して生活することに不安のある高齢者</li> </ul>
養護老人ホーム	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 老人福祉法第 20 条の 4 に規定された施設で、地方公共団体や社会福祉法人が設置</li> <li>・ 自立した生活を営み社会活動に参加するために必要な指導や訓練等を行うことを目的とした施設</li> <li>・ 入居対象者は、環境上の理由及び経済的な理由により居宅において養護を受けることが困難な高齢者（老人福祉法に基づき市町村が措置）</li> </ul>
軽費老人ホーム （ケアハウス）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 老人福祉法第 20 条の 6 に基づき、無料又は低額な料金で高齢者を入居させ、食事の提供等の支援を行うことを目的とした施設</li> <li>・ 入居対象者は、自炊ができない程度の身体的な機能低下があり、かつ家庭環境や住宅事情等により居宅での生活が困難な 60 歳以上の高齢者</li> </ul>
有料老人ホーム	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 老人福祉法第 29 条に基づき、①入浴・排泄・食事の介護、②食事の提供、③洗濯・掃除等の家事、④健康管理のいずれかを行う場合、有料老人ホームとして都道府県知事への届出が義務付け</li> <li>・ 介護付・住宅型・健康型の 3 類型があり、入居の条件や受けることのできるサービス、介護保険による介護サービスの提供方法等が異なる</li> </ul>
サービス付き高齢者向け住宅	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 高齢者の居住の安定確保に関する法律第 5 条に規定され、状況把握サービス、生活相談サービス等の福祉サービスを提供する住宅</li> <li>・ 入居対象者は、①60 歳以上の高齢者、②要介護・要支援認定を受けている 60 歳未満の単身・夫婦世帯</li> </ul>
シルバーハウジング	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ バリアフリー化された構造を有し、緊急通報装置の設置やライフサポートアドバイザー（生活相談員）の常駐等、高齢者の生活特性に配慮した公営住宅等の公的賃貸住宅</li> <li>・ 入居対象者は、高齢単身世帯（60 歳以上）及び高齢夫婦世帯（夫婦のいずれかが 60 歳以上）</li> </ul>

**図表 7-11** 生活支援ハウス（高齢者生活福祉センター）の数・定員

（単位：か所・人）

	松江圏域	雲南圏域	出雲圏域	大田圏域	浜田圏域	益田圏域	隠岐圏域	計
設置数	2	3	1	3	2	2	4	17
定員	21	31	11	51	33	22	72	241

資料：厚生労働省「令和 4 年度福祉行政報告例」（令和 4 年度末現在・休止中を除く）

**図表7-12** 養護老人ホームの数・定員

（単位：か所・人）

	松江圏域	雲南圏域	出雲圏域	大田圏域	浜田圏域	益田圏域	隠岐圏域	計
設置数	3	3	2	4	5	3	3	23
定員	160	208	130	200	223	190	160	1,271

資料：島根県高齢者福祉課（令和5年4月1日現在）

**図表7-13** 軽費老人ホーム（ケアハウス）の数・定員

（単位：か所・人）

	松江圏域	雲南圏域	出雲圏域	大田圏域	浜田圏域	益田圏域	隠岐圏域	計
設置数	7	-	3	2	1	4	-	17
定員	550	-	150	100	50	150	-	1,000

資料：島根県高齢者福祉課（令和5年4月1日現在）

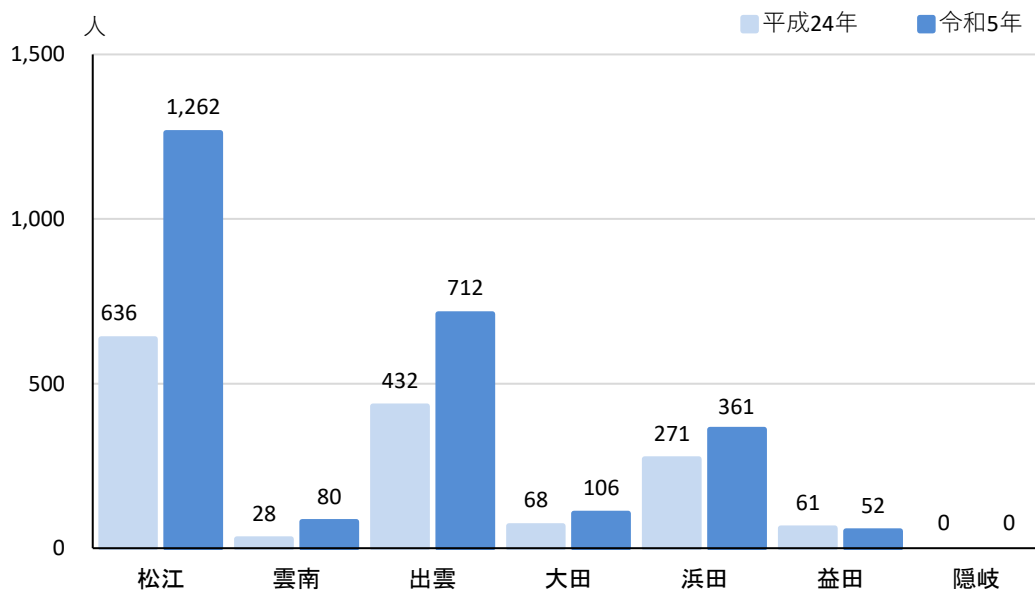
**図表7-14** 有料老人ホームの数・定員

（単位：か所・人）

	松江圏域	雲南圏域	出雲圏域	大田圏域	浜田圏域	益田圏域	隠岐圏域	計
設置数	38	7	22	3	12	3	-	85
定員	1,262	80	712	106	361	52	-	2,573

資料：島根県高齢者福祉課（令和5年4月1日現在）

**図表7-15** 有料老人ホームの定員推移



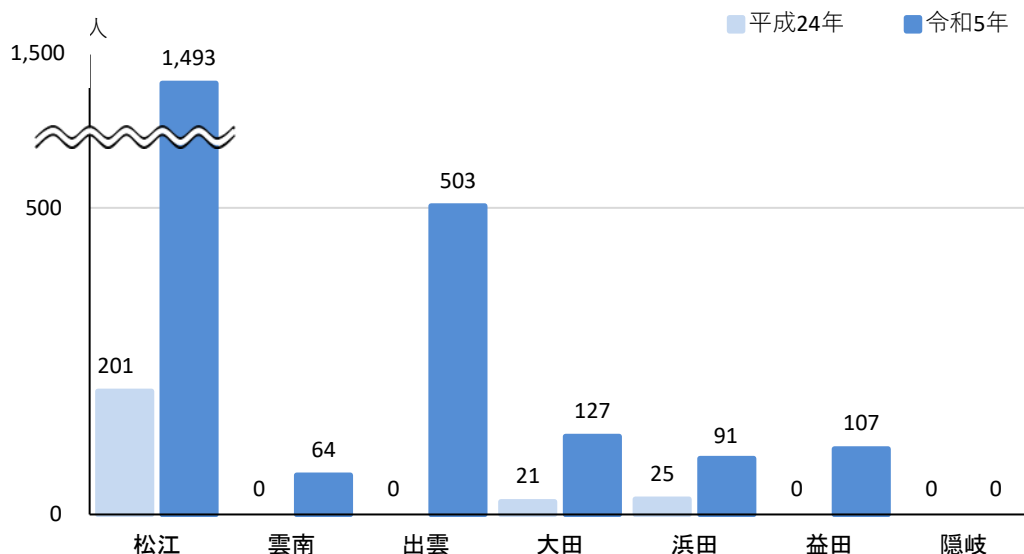
図表7-16 サービス付き高齢者向け住宅の数・戸数

（単位：か所・戸）

	松江圏域	雲南圏域	出雲圏域	大田圏域	浜田圏域	益田圏域	隠岐圏域	計
設置数	35	1	12	4	4	3	-	59
戸数	1,493	64	503	127	91	107	-	2,385

資料：島根県高齢者福祉課（令和5年4月1日現在）

図表7-17 サービス付き高齢者向け住宅の戸数推移



図表7-18 シルバーハウジングの数・戸数

（単位：か所・戸）

	松江圏域	雲南圏域	出雲圏域	大田圏域	浜田圏域	益田圏域	隠岐圏域	計
設置数	1	-	2	-	6	2	-	11
戸数	30	-	26	-	81	44	-	181

資料：島根県建築住宅課（令和5年4月1日現在）

### 【方策】

- 生活支援ハウスについては、今後も市町村において、地域の実情に応じた高齢者の生活・介護支援など福祉サービスの提供が行われるよう働きかける。
- 養護老人ホームについては、入居者の高齢化に伴い、認知症や介護が必要となる高齢者も増加していることから、支援を必要とする方に必要なサービスが提供できるよう、市町村と連携して取り組む。
- 軽費老人ホーム（ケアハウス）については、低所得高齢者の住まいであるとともに、介護支援が必要な高齢者、社会的援護を要する高齢者等の生活を支援する住まいとして一定の役割を果たしていけるよう、県民に対する周知など必要な施策を講じる。

- 有料老人ホームについては、特別養護老人ホーム等を補完する要介護者の受皿として松江圏域、出雲圏域を中心に施設数が増加しており、また、訪問介護事業所などの介護サービス事業所が併設されているものも多いことから、併設事業所によるサービス提供の実態を把握するとともに、定期的な運営指導により指導を行うことで、適切なサービスの提供につなげる。
- サービス付き高齢者向け住宅については、有料老人ホームに係る方策に準じた取組を行いつつ、実態把握や運営指導にあたっては福祉部局と住宅部局との連携により対応する。
- シルバーハウジングについては、ライフサポートアドバイザーの常駐等、高齢者の生活・介護支援など福祉サービスの提供が行われるよう市町村に働きかける。

## 6 災害や感染症への対策に係る体制整備

### （1）介護サービス事業所における災害対策

#### 【現状と課題】

- 豪雨や地震等の自然災害のほか、原子力災害等の発生に備え、高齢者の安全を守るための平時の取組が重要である。
- 介護サービス事業所については、運営基準や水防法等の関係法令、県の地域防災計画等において、災害対策に係る体制の整備、各種計画の作成、訓練の実施等が求められている。
- 各事業所のこうした取組について、通常行う運営指導等の中では、指導を行う職員の専門性の不足や時間的制約などから、必ずしも十分な支援ができていない状況がある。
- 特に入所施設について、利用者の健康、生命を守るための非常用自家発電設備の老朽化、円滑に避難するためのエレベーターやスロープの未設置など、設備面で十分な災害対策が取られていないケースもある。
- また、所在地が土砂災害警戒区域内であるなど、そもそもの立地条件の面で災害リスクが高いものもある。

#### 【方策】

- 介護サービス事業所における災害対策に係る体制整備等については、防災部局、土木部局等の関係部局や市町村と連携した支援について検討する。
- 非常用自家発電設備、エレベーターやスロープ等の設備整備について、国の交付金等を活用しながら支援を行っていく。
- 広域型入所施設の災害リスクの高い区域外への移転整備について、地域医療介護総合確保基金等を活用しながら支援を行っていく。

#### 【参考】非常災害対策計画と避難確保計画

計画	非常災害対策計画	避難確保計画
根拠法令等	○厚生省令又は厚生労働省令 ・介護保険施設等 指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年3月31日厚生省令第39号）等 ・障害者支援施設等 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準（平成18年9月29日厚生労働省令第171号）等 ・救護施設等 救護施設、厚生施設、授産施設及び宿所提供施設の設備及び運営に関する基準（昭和41年7月1日厚生省令第18号）等 ・児童福祉施設等 児童福祉施設の設備及び運営に関する基準等（昭和23年12月29日厚生省令第63号）等	水防法（昭和24年法律第193号） 土砂災害警戒区域等における土砂災害防止対策の推進に関する法律（平成12年法律第57号） 津波防災地域づくりに関する法律（平成23年法律第123号）
対象	社会福祉施設等 ・介護保険施設等 ・障害者支援施設等 ・救護施設等 ・児童福祉施設等（児童福祉施設は原則努力義務規定）	浸水想定区域、土砂災害警戒区域、津波浸水想定内に所在し、市町村が作成する地域防災計画に記載のある要配慮者利用施設（社会福祉施設等）
義務	非常災害対策計画の作成、避難訓練の実施避難訓練の実施	避難確保計画の作成及び市町村への提出、避難訓練の実施
計画で定めるべき項目	・施設等の立地条件 ・災害に関する情報の入手方法 ・災害時の連絡先及び通信手段の確認 ・避難を開始する時期、判断基準 ・避難場所 ・避難経路 ・避難方法 ・災害時の人員体制、指揮系統 ・関係機関との連携体制	・計画の目的 ・計画の適用範囲 ・防災体制 ・情報収集及び伝達 ・避難の誘導 ・避難確保を図るための施設の設備 ・防災教育及び訓練の実施 ・自衛水防組織の義務（自衛水防組織を設置する場合に限る。） ※下線部分は非常災害対策計画に加えることで避難確保計画を作成したと見なすことが可能

## 〔参考〕県地域防災計画における関連事項

## 1 震災や風水害に備えた施設の対応

根拠となる計画	島根県地域防災計画（震災編・風水害等対策編）
対象	社会福祉施設、病院等
実施事項	<p>防災設備等の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・食料、飲料水、介護用品、医薬品・医療用資器材等の備蓄</li> <li>・防災資機材や非常用自家発電機及び燃料等の備蓄・整備</li> <li>・発災後72時間の事業継続が可能となる非常用電源の確保</li> </ul> <p>組織体制の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・施設職員の任務の分担、動員計画、緊急連絡体制等の確立</li> <li>・市町村や他の類似施設、近隣住民や地域の自主防災組織等との連携による災害時の協力体制づくり</li> </ul> <p>緊急連絡体制等の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・緊急時における情報伝達の手段、方法の確立</li> <li>・災害時における施設相互間等の緊急連絡体制の整備・強化</li> </ul> <p>防災教育・防災訓練の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・職員や入所者への防災教育の実施</li> <li>・施設の立地条件・構造や入所者・患者の実態等に応じた防災訓練の定期的実施</li> </ul>

## 2 原子力災害に備えた施設の対応

根拠となる計画	島根県地域防災計画（原子力災害対策編） 原子力災害に備えた島根県広域避難計画
対象	介護保険施設、障害者支援施設等の社会福祉施設 （PAZ※1又はUPZ※2に所在するものに限る）
実施事項	避難計画の作成
計画で定めるべき項目	<ul style="list-style-type: none"> <li>・避難所</li> <li>・避難経路</li> <li>・誘導責任者</li> <li>・誘導方法</li> <li>・入所者等の移送に必要な資機材の確保</li> <li>・関係機関との連携方策 等</li> </ul>

※1 PAZ（Precautionary Action Zone）

予防的防護措置を準備する区域；原子力施設から概ね5km圏

※2 UPZ（Urgent Protective action Planning Zone）

緊急防護措置を準備する区域；原子力施設から概ね5～30km圏

## (2) 介護サービス事業所における感染症対策

## 【現状と課題】

- 介護サービス事業所における感染症対策については、運営基準において、予防及びまん延防止のための対策委員会の設置、指針の整備、訓練の実施などが求められている。
- 令和2（2020）年1月から流行が始まった新型コロナウイルス感染症は、通所系事業所におけるサービスの停止や、入所施設における家族の面会制限、職員が多数罹患したことによるサービス提供体制のひっ迫など、介護現場にも大きな影響をもたらした。
- 一方で、こうした事態への対応を通じて、福祉・医療・行政関係者の連携体制の強化や、施設におけるノウハウの蓄積など、感染症への対応力が大きく向上した面もあった。

### 【方策】

- 介護サービス事業所における感染症対策に係る基本的な取組については、運営指導や集団指導といった機会を通じて引き続き指導・助言を行う。
- 新型コロナウイルス感染症への対応を通じて得られた知見が引き継がれ、平時における取組につながるための支援のあり方について、関係部局や保健所、市町村と連携し検討する。

## （3）BCP（業務継続計画）の策定

### 【現状と課題】

- 介護サービス事業所においては、災害や感染症の発生時にあっても適切な対応を行い、利用者に必要なサービスを提供できる体制を確保することが重要であり、そのためのBCP（業務継続計画）について、令和6（2024）年度から各事業所での策定が義務付けられた。
- BCPについては、策定することが目的化することなく、職員に周知するとともに定期的に必要な研修や訓練を実施し、また、定期的な見直しや必要に応じて計画の変更を行うことにより、有事の際に活用できるものとする必要があるが、ノウハウの不足等から、各事業所における取組は必ずしも十分ではないと考えられる。

### 【方策】

- 運営指導等の機会を通じ、BCPに係る各介護サービス事業所における取組状況の把握に努めるとともに、研修や訓練の実施、定期的な見直しについて助言等を行う。
- 把握した状況について、市町村や保健所と情報を共有し、研修会の開催や先駆的取組の情報提供等、改善に向けた取組を連携して進める。



## 7 介護給付等に要する費用の適正化

### 【現状と課題】

- 介護保険制度への信頼性の向上や制度の持続可能性を高めるためには、介護給付を必要とする受給者を適切に認定し、受給者が真に必要とする過不足のないサービスを、事業者が適切に提供するように促すことが重要である。
- 保険者においては「要介護認定の適正化」、「ケアプランの点検」、「住宅改修等の点検」、「医療情報との突合・縦覧点検」、「介護給付費通知」の主要5事業を柱とする介護給付の適正化に取り組むことが求められていたが、第9期計画期間（令和6（2024）年度～令和8（2026）年度）より、「介護給付費通知」が主要事業から除外されるとともに、「住宅改修等の点検」が「ケアプランの点検」へ統合されることにより、「要介護認定の適正化」、「ケアプランの点検」、「医療情報との突合・縦覧点検」の3事業が給付適正化主要事業として再編された。
- 中国・四国各県の担当者向けのブロック研修会に毎年参加し、近県における先進的な取組事例を収集するとともに、県内保険者向けの研修会において紹介する等、保険者の取組の向上に向けた支援を行ってきた。
- 島根県国民健康保険団体連合会では、医療保険・介護保険の審査支払情報を通じて保有する給付実績等から、適正化対策に活用できるデータを保険者に提供する「介護給付適正化システム」を運用している。
- 保険者が事業者指導等において当該システムを効果的に活用できるよう、県と島根県国民健康保険団体連合会と共同で、システム操作等の実地研修に取り組んでいる。
- 多くの保険者において主要事業への取組はなされているが、人的体制やノウハウの不足から、必ずしも十分な取組となっていない実態がある。

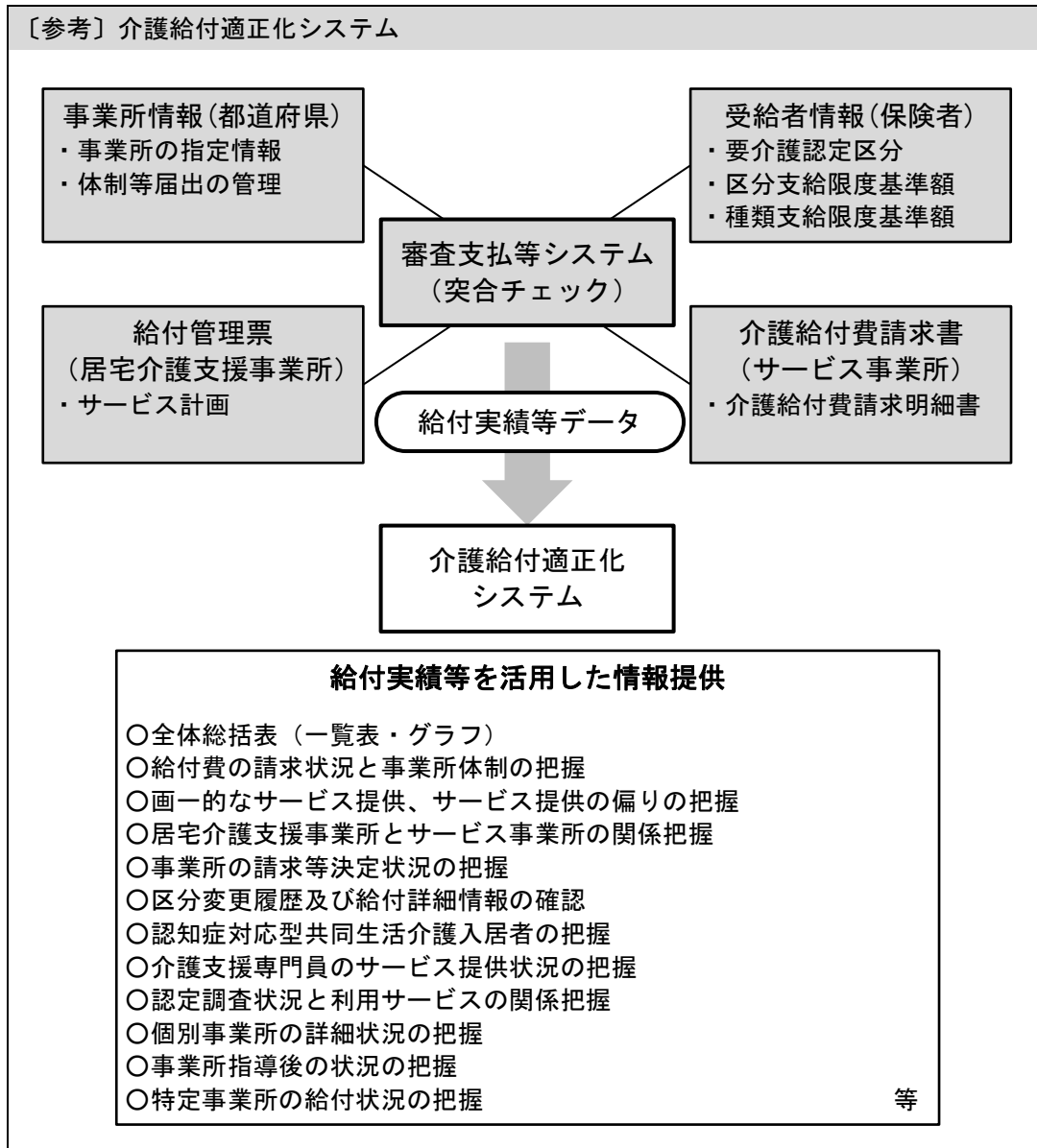
図表7-19 介護給付適正化の主要3事業

要介護認定の適正化	・指定居宅介護支援事業所等に委託している区分変更申請及び更新申請にかかる認定調査結果を点検
ケアプランの点検	・利用者の自立支援に資する適切なケアプランであるか等に着目して、ケアプランを点検
医療情報との突合・縦覧点検	・複数月にまたがる請求明細書の内容を確認し、提供されたサービスの整合性を点検 ・入院情報等と介護保険の給付情報を突合し、二重請求の有無を確認 ※専門的な知識を必要とするため、島根県国民健康保険団体連合会に県が委託実施

### 【方策】

- 利用者の自立支援を大きな目的とする介護保険制度については、限られた財源と人材を効果的・効率的に活用し、真に必要なサービスを過不足なく提供することが重要であることから、利用者及び事業者の正しい理解を促進するよう取り組む。
- 保険者が実施する介護給付適正化事業が円滑に実施できるよう、研修や情報交換の機会を設けるとともに、その実施状況について公表を行う。また、県内外における先進的な取組の情報収集に努め、その内容について保険者に提供する。

- 「医療情報との突合・縦覧点検」については、島根県国民健康保険団体連合会と保険者との連携を図る。
- 「ケアプランの点検」については、「自立支援に資するケアマネジメント」の実践につながるよう、島根県介護支援専門員協会や、島根県国民健康保険団体連合会とも連携しながら、保険者の取組を支援する。



## 8 指標の設定

- 本章に記載した方策に係る取組の進捗を管理し、目標の達成状況を評価するための指標を以下のとおり設定する。

【本章における目標（目指すべき姿）】※本章冒頭（7-1ページ）の再掲

要介護状態になった場合に必要なサービスを安心して受けることができる

【指標】

指標	現状	目標	備考
有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅に対するケアプラン点検の実施率	—	100.0% (R8年度)	県独自調査による
介護給付適正化主要3事業を全て実施している保険者数	—	11保険者 (R8年度)	県独自調査による
要介護3～5の者のうち在宅・居住系サービスを利用している者の割合	47.8% (R4年度)	48.3% (R8年度)	介護保険事業状況報告（厚生労働省）による